DE ASTHMATE SPECIMEN INAUGURALE QUUM MEDICA CORONA...

Pasquale Graziussi



11

DE ASTHMATE

SPECIMEN INAUGURALE

QUOD

Quum Medica corona donaretur

PROPOSUIT

PASCHALIS GRAZIUSSI

E VENETIIS



PATAVII

TYPIS PENADA

MDCCCXLII.



260

ALL'OTTIMO GENITORE
IL FIGLIO OSSEQUIOSO
D. D. D.



« Est etiam circa fauces malum, quod apud Graecos aliud, aliudve nomen habet prout se intendit. Omne in difficultate spirandi consistit, sed haec dum modica est, neque ex toto strangulat δύσπνοια appellatur: quum vehementior est, ut spirare aeger sine sono et anhelatione non possit, ἄσθμα; quum accessit id quoque ne nisi recta cerviee spiritus trahatur, ὀρθόπνοια. » Uti verba haecce Auli Cornelii Celsi clare demonstrant, asthma apud veteres nil aliud indicare valuit nisi gradum respirationis difficilis, nil aliud erat nisi symptoma: in posterum tamen nomen hocce morbus assumpsit, qui praesertim tali symptomate manifestatur, ita ut recentiorum temporum auctores hoc vocabulo et symptoma et morbum intelligant.

Asthma qua symptoma tantum consideratum quamcunque organorum respirationis comitari potest laesionem: immo non raro habetur ex mutata solummodo aëris conditione, quin organa respirationi inservientia vel pars ulla organismi morbo affecta sit: aër ita nimis expansus, nimis densus, acido carbonico refertus, va-

poribus mephiticis inquinatus etc. hanc passionem ciere valet. De asthmate tamen symptomate hic non est sermo: quaedam e contra de morbo sub hoc nomine noto exponere conabor; et Vos, sapientissimi Viri, oro atque obsecro, ut partes, quae viribus meis expleri nequeunt, illa Vestra subeatis humanitate, quam in studiorum meorum curriculo expertus sum, et nunquam mihi defuturam confido.

Si permulta, quae de hocce argumento disseruere auctores speciatim saeculi praeterlapsi accurate pervolvamus, summam differentiam in nominibus, in definitione et divisionibus asthmatis deprehendimus, quapropter confusio oritur summa tum in nosographia, tum in prognosi, tum in cura. Discrimen istud, meam juxta opinionem, procedit ex neglecta distinctione inter asthma symptoma et asthma morbum, quae praecipue differentia e studio patuit anatomes pathologicae novissimis tantum temporibus exculto. Tum enim intelligebatur quod asthma aliquando ex organica laesione uteri, stomachi, cordis aut alius cujusvis organi originem sumat, et secundarium sit; aliquando e contra nullo horum organorum a norma deflexu procedat, vel hi, si locum habeant, secundarii sint, et asthma primarium, essentiale occurrat. Quanti momenti hacce distinctio quoad praxim sit neminem latet.

Asthma est ergo morbus nervosus in habituali quidem respirationis difficultate consistens, sed periodicis insultibus tam vehementibus recurrens, ut tum suffocationis discrimen immineat.

Morbus nervosus, uti diximus, est, talique pacto distinguitur a quavis respirationis difficultate ex aliis systematis laesione pendente. Ut melius a symptomatico distinguatur spasmodicum, seu convulsivum nuncupatur.

Asthmatis divisio, quam Sauvages proposuit, in flatulentum, siccum, humidum, humorale, equinum, metallicum, pulverulentum etc. plane est rejicienda quum nullius practicae utilitatis sit, quum nervosum asthma a symptomatico non discernat, quum plerumque ejusdem symptomatici asthmatis nec causam efficientem indicare valeat, nec organon hanc affectionem producens: et denique quum differentiae in asthmate quoad sonum, tempus insultus etc. tot tantaeque sint, ut si in classes eas distribuere velimus tot habeamus classes, quot sunt, qui asthmate laborant.

Et Cullen veritatem hanc agnovit, atque, Sauvages divisione relicta, de asthmate spasmodico affabre loquutus est. Willis de asthmate convulsivo sive spasmodico sermonem habet, idque procedere arbitratus est ex nervorum pathologica conditione.

Pinel asthma inter nevroses respirationis descripsit, et hinc probe asthma hoc a mere symptomatico distinxit.

Asthma pura nervosum morbus haud frequens occurrit, plerumque enim respiratio difficilis symptomatica est, nec raro ex affectionibus pendet cordis atque vasorum majorum. Id Corvisart clarissime demonstravit in sectionibus accurate institutis asthmaticorum, idque frequenter Bouillaud in suo opere de morbis cardiacis nos docet. Tali quoque ratione Rostan asserit, quod in senibus nunquam asthma primarium sit, sed semper organicas laesiones organorum respirationis vel circulationis sequatur. Attamen monendum censeo quod autopsiae asthmate peremptorum vitium quoddam organicum detegentes non semper asthmatis primariam evolutionem negent, nam, nervis laesis, temporis progressu alia quoque afficiuntur systemata, talique modo secundaria contingere potest organorum materialis aberratio, postquam primarie nervus laboret.

Divisio summi momenti hujus morbi ex aetate, qua manifestatur, desumitur. Habemus hinc asthma spasmodicum infantum et adultorum. Inter primum et secundum differentia in eo sistit, quod primi conditio pathologica in spasmo tonico musculorum glottidis, tracheae illiusque ramorum habeatur; in altero quod spa-

smo tonico fibrarum muscularium ramorum tracheae, juxta Cullen sententiam, quaedam pulmonum rigiditas adjungatur.

Asthma spasmodicum seu acutum infantum, sive asthma Millari sequentibus symptomatibus subito in scenam prodit, et praesertim tempore nocturno.

Infans de repente expergefit cum gemitu, anxietate atque clamore; terrore, ut itam dicam, perculsus observatur; quae patitur exprimere nequit; faciem accensam summopere, nec non raro lividam offert; respirationem sonitu summoque nisu perficit, et quavis sub inspiratione longe fere coaxans auditur; sensum oppressionis suffocationem minantis in larynge patitur, constrictionem pectoris, et motus spasmodicos diaphragmatis et musculorum abdominis valdopere molestos. Tussis rara est et ferme sicca; excreata fere desunt nec materias educunt mucosas aut pseudomembranarum frustula. Pectus, caput, facies abundanti sudore madida; extremitates frigent; sitis vehementissima adest, et suffocatio quam maxime sub potus assumptione imminet. Vomitus, alvî ductiones, sternutatio repetita insultus finem indicant, qui ut plurimum per duas tresve horas persistit.

Phaenomenis criticis nunc allatis accedentibus, infans tranquillo somno reficitur, et respiratio libera succedit. Proximo tamen die, vel

*

aliquando duodecim tantum rel sex horis elapsis, norus insultus ingruit, qui, solitis intervallis concessis, non raro plurium dierum, perfectae quietis, optimamque spem concedentibus, iterum iterumque contingit, eademque praebet symptomata.

Quum symptomata hucusque relata pro maxima parte etiam in pertussi vel in angina membranacea observentur, plures auctores hunc morbum cum supradictis confundunt. Tussis vero non est praecipuum hujus asthmatis speciei phaenomenon quemadmodum in pertussi observamus, at praeterea symptomata catarrhalia, quae semper tussim convulsiram praecedunt rel comitantur, ferme omnino in asthmate Millari deficiunt, neque pertussis symptomatum regularem et perfectam intermittentiam praesefert.

Differt vero asthma spasmodicum infantum a cynanche eo quod primum morbus est nervosus, afebrilis, symptomatum catarrhalium et anginae expers, periodicos offerens accessus, intermittens, rara tussi nulloque dolore ad laryngem et tracheam comitatus nec tumorem in regione colli anterius ostendens, dum e contra angina membranacea, morbus inflammatorius, hisce omnibus indiciis conjungitur. Asthma Millari pueros debilesque affligit, cynanche robustas; asthma sporadice occurrit, cynanche

non infrequenter epidemice grassatur; desideratur praeterea in asthmate spasmodico infantum signum characteristicum anginae membranaceae, pseudo-membranae scilicet efformatio.

Asthma Millari ut plurimum afficit sporadice infantes tenellae constitutionis, debiles, eximia praeditos irritabilitate, praesertim vix ab uberibus amotos, sed neque majoribus usque ad annum decimum parcit.

Causa excitans frequentissima est atmosphaericae temperiei mutatio, sed et omnes causae nevrosium evolutionem juvantes huic morbo favent.

Quoad hujus mali prognosim notandum quod, si primo insultui non adversetur medens, semper vehementiores accessus succedant donec, spasmis tandem fortioribus et universalibus factis, sub spiritus ducendi conatibus summis et irritis mortem infans per suffocationem occumbat.

Sectio cadaverica nullum perspicuum nec phlogosis nec alius morbosi processus indicium in viis respiratoriis detegit.

Causis excitantibus remotis, Millar praestantissimum remedium in asthmate infantum asam foetidam declaravit aceto ammoniacali remixtam tam interne, quam sub clysteris forma adhibitam. Alii summis laudibus hoc in morbo moschi efferunt virtutem tum interne, tum

externe adpliciti. Sulphur auratum antimonii omniaque stibii praeparata, extractum hyoscyami, belladonnae, opium a medicis compluribus laudantur, atque externe epispastica, atque irritantia remedia. Laudanum liquidum Sydenhami larga dosi porrectum Galliae medicis valdopere placet.

Asthma spasmodicum adultorum ut plurimum per accessus nocturnos manifestatur, dum aeger lectum petit, vel quum subito e somno expergefiat. Insultus incipit sensu quodam molestissimo pressionis et constrictionis in pectore. Aeger statim, ut melius spiritus ducat, caput et pectus erigere cogitur; aëris puri necessitatem agnoscit, et illius desiderio quam maxime percellitur; quandoque interrupte tussi valde molesta et inani affligitur: respirationem laboriosam, lentam, sibilosam edit: loquela difficilis, aliquando impossibilis evadit. Facies pallida offertur; oculi prominent, nares, aures et artus frigent: a capite et pectore sudor copiosus stillat. Non raro sub insultu pulsus omnino regulares tanguntur, aliquando vero celeres quasi febriles, et tum sitis excedens occurrit, thermogenesis evehitur, et urinae abundantes, spasticae emittuntur.

Prouti accessus ad finem vergit, tussis facilius conceditur, liberior vox et loquela, omniaque symptomata nuper relata mitescunt. Insul-

tu denique cedente, aeger eum exercatis mucum viscidum albo-flavicantem educit, et urinas non infrequenter sedimentum referentes.

Insultus per dimidium horae perdurat, vel usque ad tres vel quatuor horas protrahitur, et dein sat placidus somnus supervenit. Expergefactus aeger respirationem liberam perfecte non recuperat; dyspnoea vero, quae perstat, quaeque haud raro novum accessum praecedit ita, ut ab illa de asthmatico insultu imminente judicari possit, adeo mitis est, ut aegrum et medicum decipiat. Si vespere subsequo accessus succedat, praeter hanc dyspnoeam in die pectoris constrictionem aeger accusat, in soporem pronus est, neque nisi stando sive sedendo respirium ducere valet. Dein hora solita eisdem symptomatibus prodit accessus, parique ratione cessat. Noctes per plures ita redit; intervalla vero semper longiora sunt, et respiratio in remissione liberior.

Accessus aliquando quotidie aegrum aggrediuntur, aliquando vero per hebdomadas, menses et annos silere possunt: aestatis tempore ita frequenter desunt, et hyeme iterum ingruunt, non raro tamen in eorum recurrentia opposita ratio observatur. Asthmatici insultus periodum subeunt regularem ut plurimum mensilem, in feminis menstruationis tempore. Singulus insultus generatim per unum, duas tres-

ve producitur horas; non defuere tamen exempla in quibus accessus unus per tres perduravit dies et ultra.

Symptomatum, quae superius exposuimus, praesentia atque complexus asthmatis dignosim certam efficiunt, sed rarissime omnia haec adsunt indicia, nam multiplices saepe modificationes observantur. Praecipuum vero diagnosis momentum, ut determinari possit an asthma morbum constituat primarium, an secundarium, cognitio est perfecta status vel physiologici vel pathologici, in quo versantur organa in cavo pectoris contenta.

Quum aeger in accessuum intermittentia nil aliud morbosi patiatur, haberi potest asthma uti morbus essentialis, cujusvis nempe organorum laesionis sensibilis expers. Quum adsint e contra, tum vigentibus insultibus tum silentibus, manifesta signa laesionis cordis, pulmonum etc., accuratum omnium symptomatum examen rectaque inter ea comparatio medicum ducunt ad hasce laesiones statuendum aut asthmatis effectas, aut causas, aut complicationes; et tum illi dyspnoeae phaenomena ab organicis laesionibus, quarum statuit existentiam, pendere necessario patefit.

Causae, quae asthmatis evolutionem juvant, vel disponentes sunt vel occasionales. Dispositio praevalens in asthma hereditaria est: in-

ventus rarissime hoc morbo laborat, frequentius senectus, et si ab hereditaria dispositione originem sumpserit, intra trigesimum et quadragesimum annum. Feminae difficilius ac viri asthmate corripiuntur; bene nutriti facilius ac qui deficientem materiem organicam praeseferunt; hysteriasis, hypochondriasis omnesque nevroses in genere causas inter disponentes recenseri merentur.

Ad causas excitantes pertinet quidquid systematis nervosi irritabilitatem augere valet: ita onania; nimia venus; affectus vehementes; animi pathemata; vigiliae etc.: praeterea atmosphaera pulveribus inquinata; ejus vicissitudines; vapores irritantes; odoramenta penetrantia; frigus humidum; caloris intensitas; balneorum ferventium protractus usus; vestes liberam thoracis expansionem praepedientes; repentina habitualium fluxuum, aut cujusvis exanthematis suppressio; arthritidis insultus praematura cessatio; et praeterea affectiones morales, ira, terror et similia. Haec omnia non modo asthmatici accessus reditum determinant, verum etiam morbum ipsum evolvere valent.

Sub congruo medico tractamine morbus, de quo sermonem habemus, initio vel perfecte sanatur, vel in nervosas turbas minoris momenti reducitur. Quum vero facillime recidivus fiat, quavis relatarum occasionalium causa-

rum agente, ita rediens profundiores radices figit et tum difficillime tollitur. Quamvis vero asthma non raro mortem imminentem sub insultibus minetur, tamen difficile necat: immo plures hac passione adfecti per multos annos vitam duxerunt. Nihilominus mors aliquando etiam sub insultu contingit, vel temporis progressu variis ob organicas laesiones, quae ab asthmate procedunt. Ita Prus casus refert subitae mortis sub insultu ex emphysemate subpleurali repente ab ipso asthmatico accessu producto. Effectus asthmatis frequentior est dilatatio aneurysmatica ventriculi dexteri cordis, et quum aneurysma evolutum sit, asthmatici accessus crebriores fiunt: immo quandoque continui.

Asthma mere nervosum initio nullum vestigium anatomico-pathologicum relinquit; attamen, quum, uti diximus, saepissime diu perduret, non raro ita variis organicis vitiis pulmonum praesertim et cordis originem praebet, quae in autopsia cadaverica observantur.

Defectus vero materialis aberrationis in asthmate spasmodico realis esse non potest, sed adparens solummodo, idque pendet absque dubio ex attentae observationis neglecto, ex tenuitate nervorum, ex sensuum atque instrumentorum insufficientia, nam aberratio dynamica a materiali sejuncta concipi nequit.

Inter laesiones secundarias, quae asthma co-

mitautur praeprimis observantur aneurysmata cordis, speciatim ventriculi dextri, nec non vasorum majorum, aortae et valvularum ossificationes, hujus arteriae restrictio, rubor et densitas mucosae vias aëreas obvestientis, pulmonum emphysema, pleurae adhaerentiae et ossificationes, nec non eadem vitia et serosa collectio in mediastino aut pericardio. Quod vero frequentius occurrit vitium est pulmonum emphysema.

Radicalis asthmatis cura summopere difficilis est: nec adhuc multum hunc in morbum medicina valet prae plurimis remediis summis laudibus commendatis. Auctorum opiniones de hocce argumento valde discrepant, quum alii tonica, alii martialia, alii antispastica etc. bono cum successu adhibita fuisse contendant. Id revera ex eo procedit, quod bene asthma symptomaticum a spasmodico non distinxerint. Princeps vero medici asthmaticum tractantis opus in amovendis causis excitantibus consistit, in diaeta et regimine convenientibus praescribendis. Victus hic modicus, digestu facilis, potos abundantes aquosi, aër congruae temperiei, motus moderatus, conveniens mentis intrusio, animi rectum imperium primarium locum sibi vindicant.

Quoad vero tractamen pharmaceuticum, hoc summopere differre potest pro variis circum-

stantiis: ita aliquando antiphlogistica praestant, aliquando sopientia vel alia. At si medicus, uti diximus, parum influat in perfectam asthmatis sanationem, non idem repetendum est de cura singuli accessus, nam medicina non modo mitiores insultus reddere valet, verum etiam praepedire. In hoc cura asthmatis palliativa consistit. Quum de hac sermo sit, primitus nobis occurrunt sanguinis emissiones, quas practici omnes semper commendarunt et praesertim sub insultus vehementia, quum suffocationis discrimen sub ipso recurrens ex impedito sanguinis circulo per pulmones procedat. Hippocrates in suis epidemiis venam secandam asserit, dum respiratio difficillima est, et etiam si aeger hydrope laboret. Baglivi Hippocratis praeceptum referens ait: « Asthmata vehementia quando-» que in imminens mortis periculum conjiciunt » aegrotum, a morte liberat phlebotomia citis-» sime instituta et si necessitas urgeat repeti-» ta, aut eodem tempore, in ambobus brachiis » imperata. » Sanguinis vero emissio plerumque medico respondet magis ad vehementiam futuri quam praesentis insultus infringendam. Attamen venae sectio, semper utilis visa in juvenibus et plethoricis, in illiis rejicienda est, qui debili constitutione donantur. Praeterea, quamvis venae sectio utilitate summa adhibita esset, non quovis in casu est instituenda, si

praecipue asthma frequenter contingat. Evacuatio sanguinis parca ut plurimum sub accessu plus juvat, quum revellendo agat, quin copiosam humoris nobilissimi quantitatem subtrahat. Laudarunt quoque auctores potus mucilaginosos, remedia leviter purgantia, tonica, stimulantia atque nervina. Valde vero prodest ipecacuanha; et medici Angli summis efferunt laudibus sulphatem zinci et cupri.

Revulsio ad mucosam tramitis intestinalis utilitatem emeticorum et purgantium probabiliter explicat. Eadem revulsio ad organa peripherica succedit sub applicatione pediluvii ferventis, nec non vesicatorii et rubefacientium.

Quae vero frequentius in usum trahuntur, remedia sunt opium, hyoscyamus, praeparata hydrocyanica, pulvis Doweri, flores zinci, magisterium bismuthi, moschus, valeriana, asa foetida et similia, nec non propinantur chinacea, si periodici accessus fiant.

Insultu ad finem properante, oxymel simplex vel scilliticum expectorationem faciliorem reddit; omniaque in genere, quae tali pollent actione, remedia plerosque juxta veterum et recentiorum indicantur. Hoffmann ipse, qui his utebatur, inquit: « Ubi vesicularis et vasculo-» sa pulmonum compages crassa, tenaci pituita, » firmiter inhaerescente farta et obstipata in » asthmate, gummi ammoniacum, balsamum pe-

» rovianum, crocus, opoponax vel in pilularum
» consistentiam, vel cum tinctura tartari in
» essentiam redacta, usum atque utilitatem prac-
» stant incomparabilem. »

Quum accessus cessaverit, ne amplius redeat, antispastica, aquae minerales, martialia, digitalis et chinacea commendantur: nunquam vero negligenda sunt diaeta et regimen, de quibus superius.

Tali pacto, melius quam a me fieri potuit, argumento de asthmate spasmodico proprie dicto soluto, mihi adhuc restat ut nonnulla de asthmate nocturno dicam.

Asthma nocturnum, ephialtes, incubus sensum ponderis indicat ad epigastrium sub somno, motu, loquela et respiratione non raro plane negatis.

Hic sensus summopere molestus ab antiquis influxui tribuebatur noctis spirituum salacium, qui puellas et mares sub somno aggrediuntur. Affabre incubonis descriptionem Erasmus Darwin in plantarum amoribus nobis praebet; hancque descriptionem legisse sat est, ut hujus affectionis incommoda summa concipiantur.

Morbo laborans in somnis monstra vidit terrifica in sui metipsius pectus incumbentia et respirationem impedientia. Sub insultu, qui levis est, respiratio difficillima observatur, motus negantur: accessus deinde solvitur, et

aeger sudore madidus expergefit, ejulans, terrore perculsus, palpitationibus, capitis gravedine et universali delassatione correptus.

Praeter insultus sub somno Boisseau eosdem refert incubi sub vigilia.

Pueri, sexus femineus, senes prae ceteris huic morbo sunt obnoxii. Causa disponens quoque est summa systematis nervosi irritabilitas, et morbosa cerebri excitatio. Ad causas occasionales spectant historiae terrificae pueris narratae, pathemata animi graviora, nimia mentis intensio, excedens a functionibus sexualibus abstinentia, coena nimis lauta, morbi cordis, ventriculi oppletio, decubitus sub somno in dorso, capite demisso, et sic porro.

Si causae, ex quibus incubus originem sumpsit, amoveri possint, hic morbus bonam admittit prognosim; si vero ex vitio organico pendeat insanabilis evadit. Rarissime quidem, sed sub ipso insultu aliquando mors contingit. Prognosis quam maxime variat pro morbi natura, cujus symptoma ut plurimum incubus sistit.

Ita etiam res se habet de therapia. — Sauvages ephialtem plethoricam, stomachicam, ex hydrocephalo, verminosam, tertianariam, hypochondriacam agnoscit, quae omnes diversam tractamen postulant. Etiam uteri affectiones praeprimis incubonem ciere queunt. In genere

si ex morbo alio incubus non procedat, ut vitetur accessus, commendantur animi exhilaratio, sobrietas, balnea, rusticatio, coenae parcitas, decubitus in latere, pulvinaria quae caput elatum sustinent et similia. Antispasmodica quoque et in plethoricis venae sectio molestissimam hanc passionem ut plurimum praepediunt.

THESES DEFENDENDÆ

I.

Organicarum laesionum praesentia in asthmate peremptis non semper sufficit ut symptomatica haec affectio judicetur.

II.

Quaedam balbutiei species ab influxu intellectuali mere procedens existit absque ulla laesione organorum loquelae.

III.

Quamvis balbuties ab organica laesione pendeat organorum loquelae, non est tamen negandus mentis in hoc vitio constans influxus.

IV.

Aëris in venas injectio non semper mortem inducit. (Magendie).

V.

Morborum divisio juxta tempus, quo perdurant, valde inexacta.

VI.

Unio immediata partium organicarum perfecte sejunctarum non omnino neganda.

VII.

Neonatus ad matris ubera admotus placentae expulsionem juvat. (*Carus*)

VIII.

Experimenta a medicis proposita, ut sanguis hominis a sanguine animalium distinguatur, medico-legale judicium absolutum sustinere non valent.